



**Polo Scolastico Cattolico delle Figlie di Maria Ausiliatrice
Istituto "Maria Ausiliatrice" e "Santo Spirito" - LIVORNO**

**RITORNO A CASA DA SOLO AL TERMINE DELLE LEZIONI
SCUOLA SECONDARIA DI 1° GRADO**

Al Dirigente Scolastico
della Scuola Secondaria 1° gr.
"Maria Ausiliatrice"
Via don Bosco 57 – 57124 Livorno (LI)

Al Dirigente Scolastico
della Scuola Secondaria 1° gr.
"Santo Spirito"
Corso Mazzini 199 – 57126 Livorno (LI)

I sottoscritti genitori:

Padre _____ / _____
(COGNOME E NOME) (DATA DI NASCITA)

Madre _____ / _____
(COGNOME E NOME) (DATA DI NASCITA)

di _____ / _____
(COGNOME E NOME BAMBINO/A) (DATA DI NASCITA)

frequentante nell'anno scolastico ____/____ la classe _____

- preso atto che la Normativa vigente prevede che le persone delegate dai genitori per il ritiro dei propri figli siano persone maggiorenni;
- preso atto che gli insegnanti della scuola al termine delle lezioni verificano che i loro alunni siano presi in consegna dai genitori o da persone maggiorenni da loro delegate (cfr Mod.1 atto di delega);
- preso atto delle misure organizzative messe in atto dalla scuola per facilitare la consegna degli alunni ai genitori e alle persone delegate;
- preso atto dei suggerimenti e della collaborazione della scuola al fine di instaurare forme di collaborazione tra genitori per garantire l'assistenza dei bambini al termine delle lezioni;
- valutato il grado di maturazione del/della proprio/a figlio/a;
- valutato il percorso che il/la proprio/a figlio/a deve compiere da scuola a casa;
- valutato che il/la propria figlio/a è in grado di percorrere in sicurezza il suddetto percorso da solo/a e/o in compagnia di una persona minorenni;
- assicurata la scuola di aver provveduto al suo necessario addestramento e alla sua educazione comportamentale;

AUTORIZZANO

il/la proprio/a figlio/a a tornare a casa da solo al termine delle lezioni, per l'anno scolastico
____/____. *(Allegare copia dei documenti dei genitori che firmano l'autorizzazione).*

Data _____

Firma dei genitori

